

## 研究ノート

# ダンス/ムーブメントセラピーを心理臨床の立場から検討する

廣 瀬 優 希

## I. 問題と目的

ダンス/ムーブメントセラピー（以下 D/MT と略す）は、1984 年のシャロン・チェクリン（Sharon Chaiklin 1934 ～）来日によって、欧米の D/MT が紹介されたのをきっかけに日本での活動もさらに増していった。現在では、実践や研究も増えはじめ、社会的関心を得て、徐々に広がりを見せている。アメリカダンス・セラピー協会では、D/MT とは、「個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである<sup>1)</sup>」と定義しており、日本においてもこの定義が標準的な位置づけとなっている。しかし、実状は、心理療法としての認識は薄く、D/MT の活動が実際にどのように展開し、現場ではどのように行われているのか、ということはいまだあまり知られていないのが現状である。また、D/MT の全体像を俯瞰して捉えた文献や、治療的効果を臨床心理学的な立場から検証したものも少ないといえる。これには、D/MT の実践を受け入れる現場がきわめて少ないといった問題点も一つの理由としてあげられよう。そこで、なぜ D/MT が、なかなか心理療法として認識されにくいのかを考えた時、改めて、「心理療法的に用いる」と定義される意味を検討する必要があるのではないかという考えに至った。

本論文では、D/MT を「心理療法的に用いる」とされている事に着眼点を置きつつ、これまで

の先行研究と文献をもとに心理臨床の立場から D/MT の歴史と現状を改めて整理して全体像を把握し、D/MT が扱おうとする世界を読み解いていくことによって、D/MT の心理療法的意義と治療機序となるものについて検討し、明らかにすることを目的とする。このことを通して、日本の多様な D/MT の活動が互いに有機的に繋がりを持ち、心理療法として他領域と連携をとりながら一般に役立てられることを明示していけるのではと考える。

## II. D/MT の歴史

まず、D/MT がどのようにして始まり、広がっていったのかをアメリカと日本の D/MT における歴史的な流れから見ていきたい。今回は、大まかな流れとして紹介していくが、詳しくは、廣瀬<sup>2)</sup> (2013) が発表した論文（ダンスセラピー研究, 第 7 巻, 第 1 号）に掲載されている。

### 1. アメリカにおけるダンス/ムーブメントセラピー

「ダンス・セラピー」という言葉は、1940 年代に米国のマリアン・チェイス（Marian Chase, 1896 ～ 1970）が最初に使い始めたと言われている<sup>3)</sup>。1942 年、モダン・ダンスの教師であったチェイスが精神科の入院患者を対象におこなったリズム運動のクラスが原型であり、米国ワシントンのセント・エリザベス病院

で始めたとされ、この活動がその後のダンス・セラピーの発展を支えていった。同時期、ヨーロッパで演劇・舞踊活動を行っていたトゥルーディ・シュープ (Trudi Schoop, 1903 ~ 1999) は、「創造的即興」活動を中心に独自のダンス・セラピーを行っていた。その後、M. チェイスの活動に啓発されたメアリー・ホワイトハウス (Mary Whitehouse, 1911-1979) が、ユングの能動的想像 (active imagination) に基づいたアプローチを取り入れ、「作為的でない自発的に表出される動きになるように、内面の声にしっかり耳を傾ける過程を重視する<sup>4)</sup>」、深層の動き (movement-in-depth) ととも呼ばれる D/MT を発展させた。また、呼吸や幼少期の運動パターンに注目し、Bartenieff Fundamentals と呼ばれるエクササイズを開発したパートニーフ (Irmgard Bartenieff, 1900 ~ 1981) や、アドラー心理学や A. ローウェンの生体エネルギー法とダンス・セラピーを結び付けたリリアン・エスペナーク (Liljan Espenak, 1906 ~ 1988) らの登場も見られるようになる。1966 年には、チェイスらを中心としたアメリカ・ダンス・セラピー協会 (ADTA) が発足し、組織的活動に発展した。1970 年代になると、一部の大学でダンス・セラピーがカリキュラムに導入されるようになる。ダンス・セラピーを発想し、社会的位置づけに功績のあった第1世代に次いで、精神医学、心理学的手法との結びつきをさらに強くしたのが第2世代である。精神分析における自由連想法のなかでダンスを生かしたシーゲル (Elin V. Siegel) や、ゲシュタルト理論とユングの象徴理論を活用したバーンスタイン (Penny L. Bernstein) といった心理療法的手法との組み合わせで多様なアプローチが展開していった。1980 年代には大学、大学院で専修コースを修めたダンス・セラピストが輩出し始める。現在では、ヨーロッパや南米、オーストラリア、イス

ラエル、アジアなどの国々で実施されている。

#### a) アメリカダンス・セラピー協会の定義

「ダンス・ムーブメントセラピーとは、個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである (Dance/Movement Therapy is the psychotherapeutic use of movement as a process which furthers the emotional, social, cognitive, and physical integration of the individual)」

(平井タカネ監修『ダンスセラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』2012より引用)

今回調べたところによると、上記の定義が、日本においても標準的な位置づけとなっている。現在、日本ダンスセラピー協会 (JADTA) では、D/MT が行われる領域が広がってきたことにより、対象者によって内容や進め方が多岐にわたっているため、画一的に定義づけることが難しいといった考えから、協会独自の定義は作成されていない。

#### 2. 日本におけるダンス/ムーブメントセラピー<sup>5)</sup>

1960 年代以前にも、「健康のためにダンスやムーブメントを用いる」という意味でのダンス的な活動は行われていたと推測されるが、それを証明する記録はほとんどない。1960 年代に入って「リズム体操」がレクリエーション療法の一つとして行われ、実質的にダンスセラピー的な活動はあった。しかし「ダンスセラピー」などの名称で実践を行った例はまだ確認されていない。

1970 年代に入り、欧米の D/MT の情報をわずかに持ちながらも、日本独自の D/MT が試みられるようになり、病院において精神障害者を対象とした D/MT が行われていった。1980

年代に入ると、日本各地で同時発生的に D/MT の実践が始められ、各々が孤立した活動を行っていき、対象も学生、心身症患者、高齢者、一般社会人などに拡大していった。

1984 年に S. チェクリンが来日し、欧米の D/MT が初めて紹介されたのをきっかけに、欧米に留学して D/MT を学ぶものが出はじめ、日本での活動もさらに広がっていく。1990 年代には、D/MT を始める人が増加するとともに日本の社会の注目を浴び始め、D/MT に関するさらに進んだ研究が発表されるなどの動きがみられてくる。

1992 年、美二三枝子、町田章一、岩下徹、野火杏子、平田豪成の 5 人が発起人となり、日本ダンス・セラピー協会 (Japan Dance Therapy Association=JADTA) を設立。1999 年には、資格制度が開始される。2004 年から資格取得希望者に対して、養成のための研修会が実施されるようになる。2008 年、札幌学院大学臨床心理学科がダンスセラピーリーダー資格取得講座として実習科目に導入し、2010 年からは大学院でも取得できるようになった。札幌学院大学は現在の日本において唯一のダンスセラピーリーダー資格が取得できる大学であり、多くの学生が資格を取得している。

### Ⅲ. 日本における現在のダンス/ムーブメントセラピー

本節では、現在日本において D/MT と呼ばれているものについて一般的に理解されている共通事項を紹介する。この点についても、今回においては、概要に内容を絞ってまとめているが、廣瀬<sup>2)</sup> (2013) で詳しく述べている。

#### a) D/MT の目的<sup>6)</sup>

広義：健康 (身体的、精神的、社会的) を維

持、増進、回復すること。

狭義：心身の不調を改善すること。

#### b) D/MT が行われている場所<sup>7)</sup>

D/MT は大きく分けて、①医療分野、②福祉分野、③教育分野で行われている。しかし、現状として、正規職員として常勤でダンスセラピストを採用している機関は日本全体で 5 指に満たない。

#### c) ダンスセラピスト

現在、JADTA の会員数は 250 名ほどであり、そのうち実際に D/MT のセッションを実施しているのは約 50 名くらいと推測されている<sup>5)</sup>。しかし、その中でも、臨床心理士あるいは臨床心理学を熟知し、その知見をもってセッションに臨んでいる人は限りなく少ないのが現状である。

#### d) 基本構造<sup>8)</sup>

対 象：一般健常者 (乳幼児、児童、学生、成人、高齢者)、障害や病気を伴った者、死に瀕している者 (ターミナルケア) そして、自分自身。つまり、全ての者が対象者である。

用いられるダンス/ムーブメント：特に限定されていないが、モダンダンス、舞踏、社交ダンス、盆踊り、ハワイアン、ジャズダンス等が背景になっている場合がある。D/MT の目的に適っていればどのようなものでもよく、全ての人の動きそのものがダンス/ムーブメントと捉えられる。

時 間：1 時間～2 時間くらいが最も多い。年齢や参加者の状況などにより設定はさまざまであり、対象に合わせて組まれている。

場の設定：ダンス・セラピーだけで独占できる空間が望ましいが実際はなかなか難しい。部屋の広さは参加者全員が床に大の字に横になっ

でも互いにつかからない程度が理想的である。清潔な床、カーペット、畳敷き、ウレタンマットなどが用いられる。

使われる音楽：イメージが固定しないもの、言葉が入っていても外国語であることというのが日本では一般的であるが、実際は対象者やセラピストによってその用い方はさまざまである。音楽自体を用いない場合、口で歌う場合もある。

スタッフ：D/MT では、基本的にセラピスト（以下 Th. と略す）がリーダーとしてセッションをリードし、スタッフはセッションについていけないメンバーのフォローや何かあったときの為の補助として必ず参加するようになっている。参加するスタッフについては、人数、年齢、性別、専門家としての背景や D/MT のセッションの経験が関わってくる。人数はたいてい1名が多いが対象（年齢、状態）に合わせて調整されている。

#### IV. 医療現場のなかにおけるダンス / ムーブメントセラピー

現代医療における D/MT の位置づけとしては、医療を補う一つの方法として存在しているといえるのだろう。アメリカにおいては、初期の D/MT は、精神科病棟で始められ、主に精神病や発達障害、行動障害を対象としていた。日本においても、初期の D/MT は精神科病棟で行われている。現在でも、医療現場としては精神科領域が最も一般的であり、その他の医療現場での D/MT の報告はほとんど聞かれていない。大沼は、「精神科以外の医療の場に入るダンスセラピストは皆無といってよい。これは教育制度が整備されていないこと、社会的認知度がまだまだ極端に低いこと、研究数が不足していることなどが要因として挙げられよう<sup>9)</sup>」

と述べている。

D/MT は、全ての人に使用できるものであると先に述べた。しかし、実際に治療的に実施されているのは医療領域、特に精神科領域であることが見えてきたが、その医療領域においてもその数はごくわずかであるがここで明らかになってきた。また、ダンスというと、すぐに運動療法的に捉えられることが多いと思う。これには、身体を動かすことは単なる運動で終わるものではなく、その動きの中に個人として生きる上での心の問題が必ず織り込まれており、D/MT はその部分を治療的に扱うものであるという事までの理解が成されていないという問題もあるのであろう。しかし、そういう認識を浸透させていくには、ダンスセラピスト自身の訓練にも臨床心理学の専門性は必須となるが、そこに重きを置くダンスセラピストもまだ少ないのが現状のようである。では、治療的に扱う D/MT とは、どのような事と言えるのだろうか。これまで整理してきた事を踏まえ、次の節では D/MT の心理臨床的意義や治療機序とされるものについて検討してみたい。

#### V. 心理臨床としての D/MT

ここで、具体的に事例を挙げながら心理臨床的意義や治療効果について検討していきたい。以下に、筆者が D/MT ワークショップとして実施した 90 分セッションの一場面を提示する。個人が特定されないよう事実とは多少変更を加えているが、具体例を見ていく事で、実際に D/MT が何をしており、セッションの中でどのようなことが起こっているのかについても伝えられると思う。

##### 【ワークショップの構造】

今回実施したワークショップは、D/MT を知

らない人にも体験してもらう事を目的に、20代～50代の大学院生に向けて実施したものである。参加者は、D/MT 未経験者8名で、2～3人のグループセッションと個人セッションに分かれてクローズドスタイルで実施した。場所は、大学構内にある20畳ほどの和室を主に使用した。グループ、個人のどちらも、セッションの時間は90分間で、事前に、筆者自身の訓練と研究の一環として実施する旨も説明している。セッションの前後に体調や今の気分について、セッション後にD/MTの感想などについて簡単に自由記述で答えてもらった。

### 【セッションの実例】

今回、紹介する内容は、20代前半の心身共に健康な一般男性Wさんとの個人セッションの一場面である。D/MTセッションの構成は、一般的に、導入(ウォーミングアップ)⇒展開(動きの拡がり)⇒終結(クールダウン)という流れで行われる。今回、紹介する場面は、導入部から展開に入っていた、展開部の前半部分である。

#### セッションの一場面

ボサノバ調のミディアムテンポの音楽をかけていた。WさんはTh.と向かい合って立ち、首をゆったりと左右に揺らしている。Th.もその動きについていく。次第に腕が振れ始め、リズム感が出てきた。暫くその揺れを楽しんでいると、動きに重みを感じられてきた。Th.が、〈もう少し大きく振ってみましょうか〉と介入すると、胸から大きく揺らすようになり、踵が浮き、足が動き出した。ここでTh.からサイドステップの動きを加えると、Wさんはドン!!と右足を強く踏んだ。Th.も一緒に強く足を踏む。徐々に強く大きな動きになっていき、肩の上下の動きも加わっていった。Th.はWさんの動きに

ついていきながら、また、〈そうですね。しっかりと踏んでみましょう。グッ!グッ!〉と介入した。Wさんは強く床を踏みしめる。すると、肩の動きも、いからせたように大きくなり、全身で床を踏みしめ、Wさんの顔が時折歪んでくる。〈そう、ドン!ドン!〉と踏み続けると、Wさんがさらにドン!!と強く床を踏み、「くそ!!」と声を出した。Th.も一緒にドン!!と床を踏む。Wさんがふと「これ大丈夫ですかね?」下の部屋から苦情とか来ませんか?と、我に返ってTh.に訊ねた。Th.が〈大丈夫ですよ。ダンスセラピーですから、それでいいんです〉と答えると、「そうですね。おらー!」と一段と力を込めた動きになっていった。音楽をジャズスイングに変える。Wさんは足踏みでリズムをとり、自然と体を弾ませ、全身でステップを踏むようになっていく。Th.がドラムの音に合わせていくと、Wさんは「おりゃー!」と足で床を鳴らしだした。Th.も〈やー!〉とついていくと、早いテンポで腕など振り回しながら力いっぱいステップを踏み、フロアを掛け巡るように床を叩き回った。

#### セッション後

Wさんは、イライラしたものが湧いてきた、自分がこんな動きをするとは思わなかった、そんな自分に戸惑った、と語った。思いがけないものだったが、戸惑いながらも、止めずに表出できたのは何か、というTh.の問いに、「ここでだったら、Th.にならいいかなと思った」と述べている。

### 1. 心理臨床とは何か

心理臨床の視点からD/MTを見るというとき、心理臨床という表現で何を意味しようとしているのかを、心理臨床としてのD/MTを考えていく前に、ここで少し検討しておきたい。



「心理臨床とは」と考えたとき、この表現は対人援助を包括するように使われているところがある。また、様々な技法がある中で、どこまでを心理療法とするのかを定義づけるのは難しい。これは、現在の心理臨床の中でも大きな問題であり、心理臨床というものが、明確に定義されていないのが実状だが、心理臨床大辞典の中では、「患者の現在の生き方に意味を感じている相手とともにいることが、おそらく患者にもおのれの現在の意味を感じさせるのではないか。そして、そのことがしばしば“治療的”効果を生ぜしめる<sup>10)</sup>」とある。村瀬は、「心理学の理論を用いて、人が少しでも生きやすくなるように心理的に援助すること<sup>11)</sup>」と述べ、河合は、「クライエントとして来談する人が、心理療法の体験のなかで、『関係性の回復』を遂げ、自分の家族や自分を取りまく人々と関係をもちつつ、自分の『個』を大切にする生き方を見出して去ってゆく、と考えられる<sup>15)</sup>」と述べている。

こういった先達の考えを踏まえて、筆者なりに整理すると、心理臨床とは、「クライエント（以下 Cl. と略す）の持つ世界、生きてきた歴史に身を投じ、ありのままの Cl. や、目の前の人を全身で感じることで、その人を Th. が自分の身に浸透させながら理解していくために繋がっていかうとすること。そうして築かれていく関係性の中で、臨床心理学の知識を用い、この人が少しでも生きやすくなっていけるには、どうすればその人の持つ可能性をのばしうのか、共に成長していけるのかを模索していくこと」ということができる。「ありのままの」とは、Cl. が語るネガティブなもの、ポジティブなもの、評価を与えず、今ここにいる Cl. が現してくれている姿が、今の Cl. の存在そのものであるとして、全て受け取ることであり、「Cl. や目の前の人を全身で感じ浸透させていく」と

は、「その人になっていくかのような」身映し的な感覚である。Th. が Cl. の語る体験を、言葉だけで拾うのではなく、その語られる世界、Cl. が存在する空間に、Th. の身を投じ、五感全てに意識を働かせながら Cl. の体験を追体験するように、身映し的に、「その人になっていくかのように」耳を傾けながら話を聞いていく。でもその人と私は、やはり違う人間なので、発せられる言葉の下や、体現される皮膚の下にある声に揺さぶられ、感じ取られた感情・感覚にはズレが生じる。しかし、そのズレは、互いにそれぞれの「私」を意識させる重要な感覚である。これは、ロジャーズ (Rogers, C. R.)<sup>13)</sup> が言う“共感的な理解”に通じるものであると考える。このことから、広い全体がある中でここに示したものを一つの立ち位置として本節を進めていきたい。

#### a) D/MT の治療効果的意義

実践領域においては、心身・身体障害者を専門にしている松原豊や、高齢者対象を中心にしている町田章一、知的障害、発達障害を含めた幼児、児童対象を中心に活動している崎山ゆかり、他にも対人援助職や教育現場に向けての研修プログラムとして活用するなど、幅広い範囲で活動しているダンスセラピストたちがいるが、その数はまだまだ少ないと言えるのが現状である。

一方で、近年の流れとして、D/MT の方法論や治療的效果を、臨床心理学的知見に触れながら検討した文献が出始めてもきている。最近では、2007 年に崎山ゆかり<sup>14)</sup> が、心理療法の中では禁忌とされ、慎重に取り扱われてきた「身体接触」に目を向け、ダンスセラピストの立場から、心理療法としてタッチングを肯定的に捉え、その治療的效果を述べた。2008 年には、鍛冶美幸<sup>15)</sup> が博士論文で、チェイス派ダンス

セラピストの立場から、これまでの臨床経験から得た知見と研究経過をまとめ、治療機序を明らかにしつつその治療効果について検討したものを出している。また、D/MTの包括的なものとして、八木ありさ<sup>16)</sup>の著書が出されたが、それは、舞踊の立ち位置から始まり、世界的にD/MTを紹介し、ソーシャルワーク的な立場から、心理療法としての意味を述べている。それらを踏まえ、ここで改めてその治療機序について検討してみたい。

#### b) 治療的価値・目標

トゥルーディ・シュープ<sup>17)</sup>は、D/MTの目標として次の事を挙げている。

1. からだの中で使われていないところや、誤って用いられている部分を本人に確認させ、機能的な動きに方向づけること。
2. 心とからだ、幻想と現実の間の相互関係を調和させること。
3. 心の中の葛藤を、身体の動きに変えて積極的に関わること。
4. 患者の環境に適したいろいろな運動を用いること。これによって人間として生きていく自己を、全体的まとまりとして体験する事ができる。

#### c) 治療機序

筆者自身がD/MTを実践して思う事は、D/MTが治療的に作用する時、そこにはCl.が自覚していないような、何気ないささやかなことにも、Th.が全身を傾けて関心を持ち、見落とさず、Cl.自身の体に立ち現われている事実であることを模倣し、身体や言葉を通して伝え返すことで、「確かに私は関心に向けられ見守られている」「これでいいんだ」、という安心感が生まれる感覚を体験していると考えられる事である。これは、先の心理臨床の定義の節で述べ

た、「クライアントの持つ世界、生きてきた歴史に身を投じ、ありのままのCl.や、目の前の人を全身で感じることで、その人をTh.が自分の身に浸透させながら、理解していくために繋がっていかうとすること」がD/MTでも重要であり、治療の展開を生み出す効果を促していると説明できよう。そして、このことは、Wさんがセッション後に語った、「自分がこんな動きをするとは思わなかった、そんな自分に戸惑った」が、「ここでだったら、Th.にならないかなと思った」という事からも見てとれると考えられる。この安心、安全な感覚が、個々人の新しい行動を生み出すきっかけとなっているのだと思われる。

宮城<sup>18)</sup>は、D/MTでは、「隠れた感情（表現）にも共感しながら、Cl.が安全な枠組みで感情を体験し表現できるよう、動作を調整し構造化してゆく。“Cl.の動作の内側にある感覚”にTh.が共感している時、Cl.は自ら動き始める。Cl.が感情をプロセスし、新たなボディーイメージを得た時、“分裂したからだ”は統合され、新たな「ドラマ」づくりが展開してゆく」と述べ、神宮<sup>19)</sup>は、「ダンスとして紡ぎ出された一つの振りには、一人一人の固有の象徴的意味が込められているストーリーが潜んでいる。ダンスセラピストは振りから想起される情緒体験や意味を、身をもって感じつつ、それを明らかにするために問いかけたり、イメージ化を促す。そして、ダンスセラピストが動きを通して共感的に関わることで、患者の気持ちを受け止められる」と述べている。また鍛冶<sup>20)</sup>は、「受容的、共感的な場で自然な身体動作を介した生き生きとした感情表現と感情体験が行われるようになった時、治療的效果が展開していく。それを促進する要因として、スキンシップと非言語次元での情動調律的応答がある」としている。この部分については、Wさんの腕を振りながら揺れる

という振りから、Th. がそこに重さを感じ取り、サイドステップを促すと、強く床を踏んで鳴らした W さんの反応を示している。その後、W さんから出てきた振りを、Th. が受けて共に踊る中で、自分の中にある怒りという感情を体験し表現したという展開に至ったことにも表れていると言える。ここで分かるのは、Th. は、ただ W さんの「動き」という形だけを受けて、何でもついて行っているわけではないという事である。D/MT での「動き」は、カウンセリングでの「言葉」である。その「動き」が伝えようとするテーマは何なのか、「動き（言葉）」の象徴的な意味やセッションの力動から、Cl. の持つ問題と可能性を考えながら、今 Cl. にとって必要であると思われるアプローチをするために、常にその事を Th. は意識し、要となる動きをピックアップすることが重要なのである。このときに、臨床心理学の知識は用いられ、治療的に扱う為には欠かせないものである。このように、D/MT では、Cl. のために意識を持って無意識に啓かれた Th. と、今の自分の心と体が関係を持ち始めようとする Cl. が、身をもって共感し応答し合うというやり取りがなされながら、セッションが動いており、それが治療的効果を促進し展開するのである。

#### d) D/MT におけるミラーリング

これまでのダンスセラピストたちの実践や研究結果を見ていると、様々な観点からの治療的要因が述べられている中で、その効果をもたらす重要なものとして多くの Th. が「身体的共感」を掲げている事を拾い出す事ができる。神宮<sup>21)</sup> は、「バウンダリーの構築や象徴化の過程を支えるのが身体的共感と言える」と述べており、それには、「ミラーリング」という D/MT において欠かせない手法が重要になっている。ミラーリングを用いることによって、鍛冶ら<sup>22)</sup>

は「D/MT では、Th. が Cl. の自発的な動作を自らの身体に鏡のように映し取ることで身体的共感の成立を目指」している。そして、「Th. が Cl. の身体に注目し、そこにある Cl. の身体に Th. がミラーリングを通して身体的共感を寄せ、そこで得た理解をもとに身体次元での相互作用を発展させていく作業は、心理療法における Th. - Cl. 間の相互作用を多次的に促進させる可能性をもつ<sup>23)</sup>」と述べる。このことは、先にも述べた、W さんと Th. との共感的なやり取りによる展開に見られるものであろう。

また、八木は、アメリカのダンスセラピストたちの考え方からも、「身体の深層に潜在する共同性を重視している<sup>24)</sup>」事を見出し、「身体は、言語で表現しつつされ得ない自己、意識の世界に浮上することはあり得ない自己、しかも本格的である自己を孕んでいる。このような自己と出会うことが自己あるいはパーソナリティの成長と治癒の両方の意味での変容を促進するのならば、ダンス・セラピーの「癒し」の基幹的要因の一つは身体的基盤に立った「共感」である<sup>26)</sup>」としている。

D/MT におけるミラーリングとは、単なる行動の模倣という意味で扱われるのではなく、Cl. が体現した、感情体験を含んだ今の在り様を、Th. の身をもって移し返す事でその世界を共に生きることによって、Cl. 自身に気づきと癒しを促すものとして扱われていると考えられる。この部分がよく表されているのが、Th. が W さんの動きを鏡のように受け取り、ついていきながら、ステップをドラムの音に合わせていくということで、W さんが体現した感情体験を含んだ在り様を移し返したという場面であろう。河合<sup>25)</sup> は、『カガミ Kagami』は『カゲ kage - ミ mi』からなりたっており、『カゲ』は反映や影を、『ミ』は見ることを意味している」と言う。つまり、ダンスセラピストは、Cl. の



影を映し出す鏡であると言えるだろう。Wさんは、ミラーリングによって今の自分を映し返したTh.の動きを通して、イライラしている自分の在り様に気づき、Th.と共に腕を振り回しながら全身で力いっぱいステップを踏み、フロアを掛け巡るように床を叩き回するという形で、今まで知らなかった自分の怒りという影をセッションの中で生きたのである。

#### f) ソマティック心理学(somatic psychology)・身体心理療法の視点

ソマティック心理学とは、身体心理学・身体心理療法とも呼ばれ、ソーマ(身体)とサイキ(魂、精神、心)の密接な関係性や、その統合について考える実践的、臨床的な学問である。久保は「心理学において、身体性を重視している多種多様なアプローチの総称であり、心身関係を重視する心理学の一分野<sup>26)</sup>」であるとし、D/MTとは「心身一元論を基盤とし、分離傾向にある身体と精神とを情動の媒介によって統合する<sup>27)</sup>」と捉えている。

身体心理学的実践の一端として、舞踏ダンスメソッド(Butou dance method for psychosomatic exploration: 身心探索のための舞踏ダンスメソッド)を取り入れ、ボディラーニング・セラピーという身体心理療法を展開している葛西は、舞踏の観点から、人の身に体现されてくる動作は心的内界の深みを極めて誠実に映し出していると捉え、「限定された時空においては、発狂したと言えるほどの人間存在としての極限を生きるという1つの祝祭が許される<sup>28)</sup>」と述べている。この部分については、起こってきた感情と体の動きが繋がった時にWさんが全身で力いっぱいステップを踏み、フロアを掛け巡るように床を叩き回って踊った場面に見られるものであろう。

## V. 考察

今回、改めてD/MTについて、心理療法であるといえる意義を検討してきた。そして、D/MTのダンスは一般的に認識されている芸術としてのダンスとは全く異なるものであることがより明らかになったと思われる。芸術という見せる為のダンスは、それにも人に癒しをもたらすが、美しさや技術の探求の色が強く、時に人を追い詰めその人の持つ内なる動きを止めてしまう。D/MTはそうした芸術性を一切取り払い、その人の生の内なる動きこそが美しく、その動き、ダンスは治癒をもたらすものであることに気づき実践されてきたものである。だからこそ全ての人に使用できるとされているのだろう。

しかしながら、先にも述べたように、実際に治療的に実施されているのは医療領域、特に精神科領域であるのが現状である。D/MT全体の歴史からみても、そもそも精神科病院にダンサーがダンスを持ち込み、患者とのダンスを試みたことから始まっているのであって、当然といえは当然かもしれない。しかし、ダンスは単に精神科領域の治療に資するものであるだけにとどまることはない。物質としての身体を持った人間が、その全体を十全に生きる手段がダンスなのである。つまり、人が生きるための根源がそこにあるのではないだろうか。

ダンサーたちは、「患者の病をダンスで治す」というその奥に、ダンスは人が生きるための根源的なものを満たす力がある、とどこかで感じていたからこそ動き始めたのだろう。どのような様態であろうと、人が持つ根源的なものは同じである。そして、その根源的なものが、その人なりに自己を形成させ、自分というものを作り上げていくのだと考える。

筆者がD/MTの訓練や、浅い経験ながらも実践してきたD/MTセッションで感じるこ

は、参加者が、自分の中に気づいていなかった感情がある、出会ってなかった自分がいるという事に、Th.を通して知っていく事が多分に起こっているということである。参加者たちは、セッションの後に、「自分がこんな風に踊るとは思わなかった」、「自分の体が動き出すという事が本当にあるんだ」、「こんな感情が起こることに驚いた」など語ることがよくあるのである。まさに、参加者たちは、Th.を通して、今まで自分自身に繋がっていなかった感情に気づき、知らない自分を知っていく体験をしていると言えるだろう。この身体から出てきた反応は、今まさに起こっている事実であって逃れようがなく、向き合わざるをえないものである。その都度1つ1つのエピソードが、今まで生きてきた何処かの何かと、あるところで深く繋がっており、そういったさまざまな流れの中の交点にいる自分が、心身を通して今ここでの事実として体験される。もしそれが、その人にとって脅威となるものであったとしても、Th.がいることで脅威ではなくなり、その今まさに現われた、知らなかった自分を生きようとし始めるのである。Th.と共に出会った自分に近づいていくこの体験は、感情と体を統合させていく作業であると考えられる。

ヘレン・レフコ<sup>29)</sup>は、「ダンスセラピーは、患者に心とからだの融合の大切さを啓発」し、そして「患者は、踊ることとセラピストの援助によって、自分が気づかなかった情動が、姿勢や体形やからだの動きを創り出すということを理解し、自分というものを知る」としている。「私たちはすでに自分のからだと自己というものを時には同一視するほど、密接に関連あるものと感じ取って」おり、「自分が今までどのような生きてきて、今どう生きているのかを自分のからだが表わしている<sup>30)</sup> (グラバア俊子)」のである。そして、その身体が表わしている自分

を知る為には、今の自分を映し出す鏡としてのTh.の存在は重要であり、Th.の身体を通して自身を見ることで気づき生まれ、その気づきを共に感じて踊ることで自己が成長していくという過程が治療的なものとなるのだと考えられる。つまり、踊ることとは心理療法なのである。

WさんのTh.という鏡を通して自分の体が現した『カゲ kage』を『ミ mi』、その影を生きたという体験も、その体から離れてしまっていた感情を統合させ自己を成長させるというものに繋がっていくのではないかと考える。Jung, C.G.は、「影」とは、「私たちが隠したいと思う嫌なもの、機能的に未発達で人の無意識の内容と関連したもの<sup>31)</sup>」であると述べている。また、人生の中でこれまで生きてこれなかった自分、経験できていなかった自分であるという考え方をすることもある。さらにJungは、人は誰でも影を持っており、「影に固有のいくつかの特徴は、人の性質として見受けられる。影の統合あるいは個人的無意識の現実化が、分析過程の第一段階である<sup>32)</sup>」ことを強調している。つまり、D/MTで起こる自分の身体を通して自分の存在に確信を得ていく体験は、これまで経験できていなかったものを体験していく「影」を生きる体験である、といえるのだろう。Jungは、「人が自分の悪の部分に認めるには限界がある。けれども絶対的な悪の顔を凝視することがまれにあり、それは断片的な経験となる<sup>33)</sup>」と述べている。思いがけず自分の身体に立ち現われた問題が、一人では受け入れることが脅威であるようなこともある。しかし、Wさんのように、戸惑いながらもTh.と共有することで安心でき、D/MTという枠組みの中で、安全かつ創造的に体験することができるのだと考える。「心理療法の根本は『自己治癒』である。そして、自己治癒力がはたらくとき、そこには必ず創造性がかかわっている<sup>34)</sup>」のである。

D/MTは色々な形で用いられる中でも、やはり、必ずどこかで心に触れている。それ故に、「心理療法的に用い」られる事になるのだろう。「心理療法的に用いる」という事は、人の心の深みに触れるという事であり、そこには良い事ばかりではなく、危険性も備えている。鍛冶<sup>35)</sup>は、「言語的なやり取りのみに意識を集中させている場合に比べ、Th.の共感性を高めるが、その際Th.の心身は強力にCl.と同調しており、Th. - Cl.間の自我境界を溶解させる危険性がある。」と述べる。その事をセラピストがしっかり自覚することでD/MTの機能が患者やクライアントの為のものとして扱える事になる。そのとき、D/MTは「心理療法的に用い」られる道具ではなく、援助を求める人にかかわる心理療法そのものと呼ぶことができると考える。

## VI. おわりに

今回は、D/MTの歴史と現状の全体像を改めて見直しながら、心理療法としてのD/MTにおける治療とは何かを検討した。治療機序については明らかにされてはきているものの、それが浸透するに至っていない現状も見えてきたが、これについては特に日本において見られるように思われる。筆者自身も実践する中で感じることはあるが、やはり「踊る」「ダンス」という、言葉ではなく身体で感じ、表現することに抵抗を覚えるようである。しかし、本来、日本人は言葉より醸し出される雰囲気を感じることによって長けていると言われている。グラバア俊子<sup>36)</sup>は「日本人は、相手の言外の気持ちや意図を察して対応するという習慣を持っている。そういう意味では、日本人は基本的には、非言語的表出に対して敏感だと言える」と述べている。今後は、この点についても検討しつつ、治療機序においては事例研究などにも発展させ、さらに追及し

ていきたい。

## VII. 参考文献

- 1) 平井タカネ監修 2012『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』ジアース教育新社 pp.12
- 2) 廣瀬優希 2013「心理臨床の視点から見た日本におけるダンス/ムーブメントセラピーの現状の一考察」ダンスセラピー研究 第7巻 第1号
- 3) 飯盛眞喜雄(編) 2011『芸術療法』日本評論社
- 4) Chodorow, Joan 1991: *Dance therapy and Depth Psychology, The moving imagination* (平井タカネ監訳 1997『ダンスセラピーと深層心理—動きとイメージの交感—』不味堂出版) pp.29
- 5) 「前掲」1) pp.14
- 6) 「前掲」1) pp.31-36
- 7) 「前掲」1) pp.19
- 8) 「前掲」1) pp.26-27
- 9) 「前掲」1) pp.23-24
- 10) 氏原 寛 亀口憲治 成田善弘他共編：心理臨床大事典 1992 培風館 pp.3
- 11) 村瀬嘉代子著 滝川一廣、青木省三編：心理臨床という営み—生きるということと病むということ 2006 金剛出版 pp.19
- 12) 「前掲」11) pp.20
- 13) Carl R. Rogers, Ph.D. : *On Becoming a Person: A Therapist's of Psychotherapy* 1961 (諸富祥彦・末武康弘・保坂亨共訳『ロジャーズ主要著作集3 ロジャーズが語る自己実現の道』2005 岩崎学術出版)
- 14) 崎山ゆかり 2007『タッチングと心理療法—ダンスセラピーの可能性—』創元社
- 15) 鍛冶美幸 2008「ダンス/ムーブメントセラピーの臨床心理学的研究」立教大学現代心理学研究科 博士論文
- 16) 八木ありさ：ダンス・セラピーの理論と方法 舞踊心理療法へむけての序説 2008 彩流社
- 17) Schoop, T. 1974 Won't you join the dance?: A dancer's essay into the treatment of psychosis (平井タカネ他訳 2000『からだの声を聞いてごらん』小学館スクエア) pp.132
- 18) 宮城整 2001「ダンス/ムーブメントセラピー(DMT)の視点から—ドラマ・からだ・プロセス—」日本芸術療法学会誌 Vol.32 No.2 pp.77-

- 79
- 19) 神宮京子 2003「急性期病棟におけるダンス/ムーブメントセラピー—言葉にならない思いに耳を澄ますこと—」集団精神療法 Vol.19 No.2 pp.127-131
  - 20) 「前掲」13) pp.198-199
  - 21) 「前掲」19) pp.130
  - 22) 鍛冶美幸 宮城整 峰岸由香 2012「ダンス/ムーブメントセラピー体験—身体的共感のグループワーク—」集団精神療法 Vol.28 No.2 pp.165-168
  - 23) 鍛冶美幸 2013 「身体的共感と動作を用いた心理療法の試み」心理臨床学研究 Vol.30 No.6 pp.888-898
  - 24) 「前掲」15) pp.151-154
  - 25) 河合隼雄著 2009 河合俊雄 田中康裕 高月玲子訳『日本神話と心の構造—河合隼雄ユング派分析家資格審査論文』岩波書店 pp.88
  - 26) 久保隆司 2011『ソマティック心理学』春秋社 pp.6
  - 27) 「前掲」25) pp.227
  - 28) 葛西俊治 2006「身体心理療法の基本原理とボディラーニング・セラピーの視点」札幌学院大学人文学会紀要 pp.85-141
  - 29) Helen Lefco 1974 DANCE THERAPY (平井タカネ監修 1994『ダンスセラピー』創元社) pp.iv
  - 30) グラバア俊子 1988『ボディー・ワークのすすめ—からだと自己発見』創元社 pp.65
  - 31) Jung, C.G. 1961 *Erinnerungen, Träume, Gedanken von C.G. Jung* (Jaffe, A. 編) (河合隼雄他訳『ユング自伝 I—思い出; 夢・思想—』1972 みすず書房) pp.58
  - 32) 「前掲」31) pp.59
  - 33) 「前掲」31) pp.59
  - 34) 河合隼雄 1994「第一章 能動的創造法について」J・M・シュピーゲルマン 河合隼雄著 町沢静夫 森文彦訳『能動的想像法 内なる魂との対話』創元社所収 pp.3-33
  - 35) 「前掲」25) pp.895
  - 36) 「前掲」32) pp.18



*Abstract*

## A Study of Dance/Movement Therapy from the Standpoint of Psychotherapy

Yuuki HIROSE

Dance/Movement Therapy (D/MT) is defined as a psychotherapeutic use of body movement as a process which promotes one's emotional, social, cognitive, and physical integration. In reality, however, D/MT is largely unrecognized as a psychotherapy. And also, little is known about how D/MT has been developed, as well as how is actually taken place.

In this study, D/MT's psychotherapeutic meaning and mechanism are reviewed with a concern for D/MT as "a psychotherapeutic use of body movement."

Consequently, it was found that D/MT session was moving along with a mutual communication between a therapist, having a genuine empathy for a client, and the client, responding to it, which promoted and developed the therapeutic effects. It was "physical empathy" that helped the therapeutic effects to be brought, and "Mirroring", an essential technique in D/MT, played an important role there. Mirroring would bring an awareness to a client by looking oneself through therapist's body. Furthermore, what is considered to become therapeutic is the process of growing the Self by experiencing the awareness together and dancing together with the therapist.

Key words : Dance/Movement Therapy , Psychotherapy , Mirroring